



# Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2017

## Päälöydökset

- Henkilöstövoimavarat ovat kehittyneet pääosin myönteisesti kaikissa toiminnoissa vuodesta 2009 lähtien.
- Myönteistä kehitys on ollut kouluterveydenhoitajien työpanoksissa.
- Äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden henkilöstövoimavarak kehitys ei ole ollut yhtä suotuisaa.
- Lääkärivoimavarojen lisäys ei näy henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisessa, kuitenkin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärikohtaiset oppilas- ja opiskelijamäärät ovat huomattavasti pienentyneet seuranta-ajalla.

Kirjoittajat:

**Kirsi Wiss**  
Asiantuntija, THL

**Pia Hakamäki**,  
Erikoissuunnittelija, THL

**Tuovi Hakulinen**  
Tutkimuspäällikkö, THL

**Marke Hietanen-Peltola**  
Ylilääkäri, THL

**Jonna Ikonen**  
Tilastotutkija, THL

**Vesa Saaristo**  
Asiantuntija, THL

**Niina Saukko**  
Projektikoordinaattori, THL

**Timo Ståhl**  
Johtava asiantuntija, THL

## JOHDANTO

Lapsuuteen ja nuoruusikään panostamalla edistetään väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä ehkäistään syrjäytymistä. Universaalit äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat tässä tarkastelussa merkittävässä asemassa.

Laadukas toiminta edellyttää riittäviä henkilöstövoimavaroja, jotka on määritelty kansallisissa henkilöstömitoitussuosituksissa (taulukko 1) (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Tietoa henkilöstövoimavarojen kehityksestä on kerätty terveyskeskuksista tiedonkeruilla ja erilliskyselyillä vertailukelpoisesti vuodesta 2004 lähtien (ks. Wiss ym. 2016). Tässä julkaisussa raportoidaan äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresurssien tilanne terveyskeskuksissa vuonna 2017 ja henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisen kehitys vuosina 2004–2017.

**Taulukko 1.**

Terveydenhoitajien ja lääkäreiden valtakunnalliset henkilöstömitoitussuositukset äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Valtakunnalliset henkilöstömitoitussuositukset		
	Terveydenhoitaja	Lääkäri
<b>Äitiysneuvola</b> (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013)	Enintään 76 raskaana olevaa kokopäivätoimista terveydenhoitajaa/kätilöä kohti**	Enintään 600 raskaana olevaa kokopäivätoimista lääkäriä kohti**
<b>Lastenneuvola</b> (STM 2004)	Enintään 340 0–6-vuotiaasta / kokopäivätoiminen terveydenhoitaja	2400 0–6-vuotiaasta / kokopäivätoiminen lääkäri
<b>Kouluterveydenhuolto</b> (STM & Suomen Kuntaliitto 2004)	Enintään 600 oppilasta / kokopäivätoiminen terveydenhoitaja	Enintään 2100 oppilasta / kokopäivätoiminen lääkäri
<b>Opiskeluterveydenhuolto</b> (STM 2006)	600–800 opiskelijaa / kokopäivätoiminen terveydenhoitaja	2500–3000 opiskelija / kokopäivätoiminen lääkäri

\*\*kun loma-ajalla on sijainen.

## TULOKSET

Äitiysneuvolassa oli keskimäärin 76 raskaana olevaa naista ja lastenneuvolassa keskimäärin 334 lasta kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti vuonna 2017 (taulukko 2). Kouluterveydenhuollossa kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohden oli 469 oppilasta ja opiskeluterveydenhuollossa 602 opiskelijaa.

#### Näin tutkimus tehtiin

Tiedonkeruu lähetettiin kaikkiin Suomen terveyskeskuksiin (N=146) huhtikuussa 2018. Vastaukset saatiin 142 (96 %) terveyskeskuksesta. Terveyskeskuksella tarkoitetaan tahoja, joka vastaa kansanterveystyön järjestämisestä kokonaisuutena.

Henkilöstövoimavaroja kartoitettiin kysymällä terveyskeskuksilta arviota terveysalan/hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden ja lääkäreiden työpanoksesta vuonna 2017 omana toimintana tai ostopalveluna. Arvio pyydettiin työtunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina. Lisäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta tarkasteltiin myös erilaisten tekijöiden, ns. tarpeen, vaikutusta työpanoksen mitoittamiseen.

Henkilöstömitoitusta kuvaavat tunnusluvut laskettiin suhteuttamalla henkilötyövuodet vastuuväestöön.

Lasketut tunnusluvut lähetettiin terveyskeskuksiin tarkistettaviksi. Kaikkiaan 26 (18 %) terveyskeskusta muutti tai täydensi tietojaan tässä yhteydessä.

Äitiysneuvolan terveydenhoitajan henkilöstömitoitussuositus toteutui 51 prosentissa ja lastenneuvolan 54 prosentissa terveyskeskuksista. Kouluterveydenhuollon vastaava suositus toteutui 88 prosentissa ja opiskeluterveydenhuollon 74 prosentissa terveyskeskuksista.

#### Taulukko 2.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoitus vuonna 2017. Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%), henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

Terveydenhoitajan henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	51	76	64–88	138
Lastenneuvola	54	334	282–372	138
Kouluterveydenhuolto	88	469	409–540	136
Opiskeluterveydenhuolto	74	602	443–807	133

Äitiysneuvolassa kokopäivätoimista lääkäriä kohti oli keskimäärin 605 raskaana olevaa naista ja kouluterveydenhuollossa 3900 oppilasta (taulukko 3). Vuonna 2017 kouluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitussuositus täyttyi vain 8 prosentissa terveyskeskuksista.

Sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden henkilöstömitoituksessa oli selkeitä eroja terveyskeskusten välillä kaikissa palveluissa (taulukot 2 ja 3). Lääkäripalveluissa erot olivat suurempia kuin terveydenhoitajien kohdalla. Eniten vaihtelua terveyskeskusten välillä oli opiskeluterveydenhuollossa.

#### Taulukko 3.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitus vuonna 2017. Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%), henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

Lääkärin henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	48	605	467–813	137
Lastenneuvola	33	2752	2265–3611	138
Kouluterveydenhuolto	8	3900	2740–5470	133
Opiskeluterveydenhuolto	33	3898	2508–6563	128

Henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen on kehittynyt pääosin myönteisesti seuranta-ajalla (kuvio 1 ja 2). Vuonna 2017 kouluterveydenhoitajan mitoitussuositus täyttyi 88 prosentissa terveyskeskuksista (kuvio 1). Vastaava luku vuonna 2006 oli vain 32 prosenttia. Samalla ajanjaksolla lastenneuvolan terveydenhoitajamitoituksen toteuttavien terveyskeskusten osuus kasvoi 38 prosentista 54 prosenttiin.

Lääkärisuosituksien toteutuivat erittäin harvoin terveyskeskuksissa 12 vuoden seurantajaksoilla (kuvio 2). Kouluterveydenhuollossa suositusten toteutuminen oli heikointa ja vaihteli kolmesta prosentista 11 prosenttiin tarkastelujakson aikana. Huomionarvoista kuitenkin on lääkäreiden työpanosten selkeä lisääntyminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuodesta 2007 lähtien (kuvio 3). Vuonna 2017 kokopäivätoimista koululääkäreitä kohti oli keskimäärin 3900 oppilasta kun vastaava keskiluku vuonna 2007 oli 9175 (Rimpelä ym. 2008).

## KIRJALLISUUTTA

Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki.

Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakes Raportteja 21/2008. Helsinki.

Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Bloigu A & Pelkonen M. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta. THL Raportti 12/2014. Helsinki.

Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Vaara S, Merikukka M & Pelkonen M. 2018. Ajankäytökäytännöt ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016 – 2017. THL Raportti 11/2018. Helsinki.

Kouluterveyskysely.  
[www.thl.fi/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/kouluterveyskysely)

Klemetti R & Hakulinen-Viitanen T. (toim.) Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL Opas 2929/2013. Helsinki.

Lääkintöhallitus. 1988. Äitiyshuolto terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen ohjekirje 2/1988. Dno 653/02/86. Helsinki.

Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Kivimäki H, Kosunen E & Rimpelä A. 2006. Kouluterveydenhuolto, syksy 2005 – perusraportti kyselystä terveyskeskusjohtajille. Verkkojulkaisu. Stakes. Tampere.

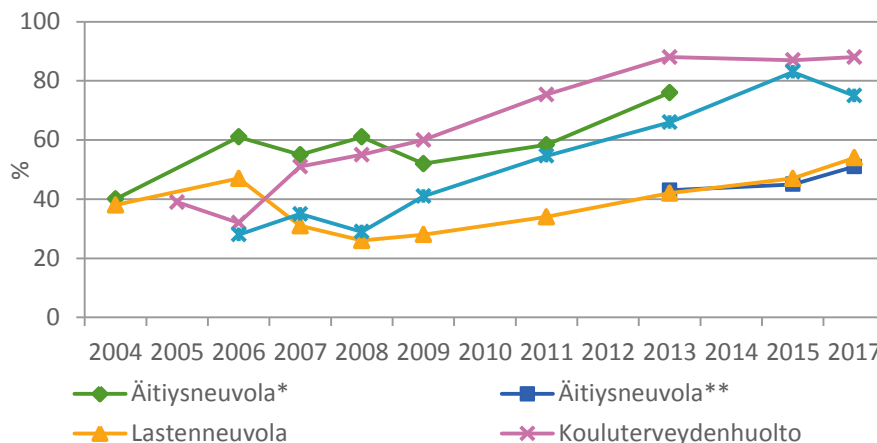
Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakesin työpapereita 32/2007. Helsinki.

Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.

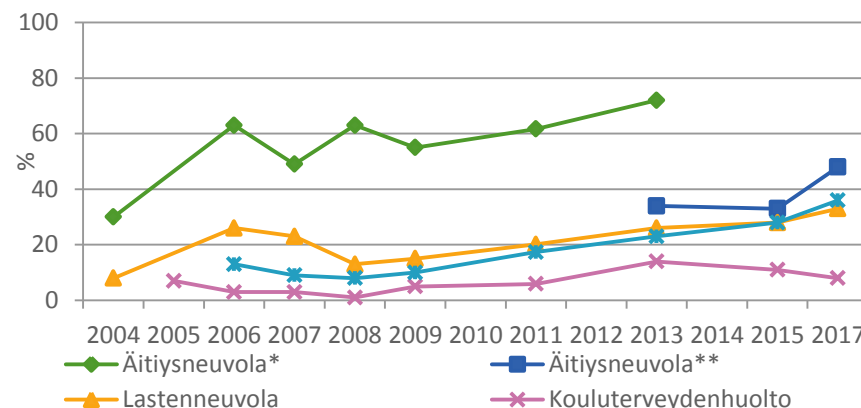
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön op-paita 2004:14. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki.

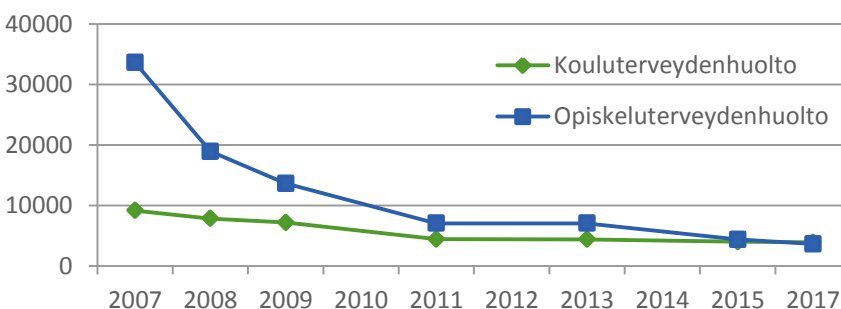
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen perustelut ja toimintaohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki.



**Kuvio 1.** Valtakunnallisten terveydenhoitajien henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2017. \*vanha äitiysneuvolasuositus, \*\*uusi äitiysneuvolasuositus. Lähte: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016.



**Kuvio 2.** Valtakunnallisten lääkärin henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2017. \*vanha äitiysneuvolasuositus, \*\*uusi äitiysneuvolasuositus. Lähte: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016.



**Kuvio 3.** Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoituksen keskiluvut (mediaanit) terveyskeskuksissa vuosina 2007–2017. Lähte: Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanosten mitoittamisessa kouluihin ja oppilaitoksiin huomioitiin terveyskeskuksissa vuonna 2017 useimmiten (86 %) työntekijäkohtainen koulujen/oppilaitosten lukumäärä, erityistä tukea vaativien oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärä (68 %) sekä opiskeluhuollon psykologi- (65 %) kuraattoriresurssit (61 %).

## KIRJALLISUUTTA, jatkuu

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaia 2004:8. Helsinki.

Ståhl T & Saaristo V. 2011. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Kuntien valmiudet asetuksen (380/2009) toimeenpanoon. THL Raportti 21/2011. Helsinki.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Wiss K. 2009. Henkilöstövoimavarat. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008, s. 166–178. THL Raportti 19/2009. Helsinki.

Wiss K, Frantsi-Lankia M, Koskinen H & Saaristo V. 2012. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. THL Raportti 71/2012. Helsinki.

Wiss K, Frantsi-Lankia F, Pelkonen M, Saaristo V & Ståhl T. 2014. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. THL Ohjaus 21/2014. Helsinki.

Wiss K, Hakamäki P, Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Koskinen H, Saaristo V & Ståhl T. 2016. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2015. Tutkimuksesta tiiviisti 19, lokakuu 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

[www.teaviisari.fi/perusterveydenhuolto](http://www.teaviisari.fi/perusterveydenhuolto)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
PL 30 (Mannerheimintie 166)  
00271 Helsinki  
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-343-212-3 (verkko)  
ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-212-3>

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

## YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Laadukas toiminta ja asetettujen tavoitteiden saavuttaminen edellyttävät riittäviä henkilöstövoimavaroja. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen kehitystä on ollut mahdollista tarkastella vertailukelpoisesti jo 12 vuoden ajan. Pääosin myönteisestä kehityksestä huolimatta kaikissa palveluissa jäädään yhä edelleen suositellusta tasosta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoituksessa on tapahtunut eniten myönteistä kehitystä. Toisaalta koululääkäreiden mitoitussuositus on toteutunut vain erittäin harvoissa terveyskeskuksissa koko seurantajakson ajan, vaikka lääkäreiden työpanosta on selkeästi lisätty vuodesta 2007 lähtien. Myös väestön erityispiirteistä nouseva tarve tulisi jatkossa huomioida aiempaa paremmin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä mitoitettaessa.

Neuvolapalveluissa terveydenhoitajien henkilöstömitoitustehitys ei ole ollut yhtä selkeää. Tavoitetasoon pääsee sekä äitiys- että lastenneuvolassa vain puolet terveyskeskuksista. Toisaalta lääkärisuositus toteutuu parhaiten äitiysneuvolassa, jossa henkilöstömitoitussuosituksen toteutumiskehitystä tarkasteltaessa tulee huomioida suosituksen muutos vuonna 2013.

Äitiysneuvolaa lukuunottamatta suositusten päivittämisestä on kulunut jo reilusti yli kymmenen vuotta. Tämä on hyvä muistaa kun arvioidaan laadukkaan toiminnan edellytyksiä ja henkilöstömitoitussuosituksen toteutumista. Palvelujen toimintatavat ja sisältö ovat kehittyneet ja muuttuneet. Valtioneuvoston asetus 380/2009 (nykyisin 338/2011) täsmensi ja yhdenmukaisti määräaikaisten terveystarkastusten sisältöjä ja järjestämistä. Samalla osa tarkastuksista muuttui laajoiksi terveys-tarkastuksiksi, joissa lapsen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi arvioidaan ja tuetaan koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi toiminnassa korostuvat tarvittavien lisäkäyntien järjestäminen erityisen tuen tarpeessa oleville ja entistä laajempi monialainen yhteistyö. Näin ollen suosituksen mukaisiakin työntekijäkohtaisia asiakas- ja oppilasmääriä voidaan pitää liian suurina suhteessa uuteen työtapaan. Suositukset ylittävillä asiakasmäärillä on vaikea toteuttaa ehkäisevää työtä laadukkaasti ja sisällöllisesti riittävän kattavana.

Universaaleissa neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa on mahdollista tunnistaa tuen tarpeet jo varhain ja tarjota asiakkaiden tarpeisiin räätälöityä tukea. Ehkäisevällä työotteella ja varhaisella puuttumisella edistetään väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä säästetään samalla myös kustannuksissa. Voimavarojen riittävyyden seuranta ja arviointi ovat toiminnasta vastaavan tahon tehtäviä. Tavoiteltujen hyötyjen saamiseksi tarvitaan riittävästi sekä henkilöstöresursseja että osaamista. Riittävät henkilöstöresurssit mahdollistavat monialaisen yhteistyön ja ammattitaidon ylläpitämisen.

**Tämän julkaisun viite:** Wiss K, Hakamäki P, Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Ikonen J, Saaristo V, Saukko N & Ståhl T. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2017. Tutkimuksesta tiiviisti 32, marraskuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.